اقتراب واقعي للثقافة الإنجابية الذكورية و انعكاساتها على الوضع الصحي للمرأة

د/ قنيفة نورة
جامعة أم البواقي

الملخص :

سنحاول من خلال هذه الورقة العلمية تقديم مقاربة تحليلية لبعض المحددات الثقافية التي لا تزال تسيّر السلوك الإنجابي للكثير من النساء الجزائريات رغم التغيير الإجتماعي الهام جدا الذي ساهم في تحسين وضعيتها.. فالرغبة المهيمنة في حتمية إنجاب الذكر تحكمها جملة محددات و عوامل حقيقية و تصورات إجتماعية و تمثّلات ذكورية أثّرت – و لا تزال– على وضع المرأة و على واقعها الإجتماعي بشكل كبير ، و لعل خطورتها تكمن في انعكاساتها الصحية لاسيما و أنها قد تأخذ أبعادا مؤثّرة دون شك في علاقتها بوضعها الزواجي المرهون بالإنجاب و بمدى استمرار حياتها الزوجية لتتحول إلى حالة إنسانية تحتاج إلى أكثر من مساندة إجتماعية ...

مفاتيح المقال: المرأة ، السلوك الإنجابي ، التمثّلات الذكورية .

Résumé :

Nous essayons à travers cet article de présenter une approche analytique de quelques éléments culturels qui gère encore le comportement reproducteur de plusieurs femmes algériennes, malgré le changement social majeur qui a contribué à l'amélioration de son statut…le désir dominant d'avoir un garçon est régi par un ensemble de déterminants et de représentations masculines qui persistent à influer énormément sur le statut de la femme, ainsi que sa réalité sociale, dont sa gravité réside peut être dans ses répercussions sur la santé, surtout qu'elles prennent des dimensions influentes, sans doute dans sa relation avec son statut conjugal hypothéqué par sa production , et avec la continuité de sa vie conjugale pour devenir ainsi un cas humanitaire qui exige plus d'assistance sociale.

Mots clés : femme algériennes , comportement reproducteur , représentations masculines.

مقدمة :

إن دراسة و فهم الممارسات السلوكية المضرة بالصحة و المنمّية لها، و الإتجاهات نحو الصحة و السلوك الصحي خطوة أولى لإيجاد الموارد المنمّية للصحة و العمل على تطويره .. لذا نعتقد أن طرح إشكالية الثقافة الإنجابية الذكورية و انعكاساتها على صحة المرأة من الظواهر الإجتماعية التي تستدعي طرحها و تحليل أبعادها خصوصا و أنها مرتبطة إلى حد كبير بهوية المرأة الجزائرية المقولبة ثقافيا ، و المحددة مسبقا بمجموع متغيرات أبرزها "**حتمية الإنجاب** أولا".." **ثم إنجاب الذكر**" ثانيا.. حتى و إن كان لهذا الفعل الثقافي آثارا سلبية على صحة المرأة .. فقد نتفاجئ بالكثير من عمليات الإجهاض بسبب جنس المولود.. و قد نتفاجئ أيضا باختيار جنس المولود..أو برفضه بعد ولادته..أو بإنجاب أكبر عدد من الذكور.. أو بمحاولات متكررة لإنجاب الذكر... أو بهجر الزوجة أو طلاقها بسبب إنجابها إناثا.. و هي في النهاية سلوكيات إجتماعية ثقافية ذات تأثير قوي على صحة المرأة النفسية و الجسدية و على وضعها الإجتماعي.

فبين ما تطمح إلى تحقيقه الكثير من النساء لاسيما بعد اقتحامهن الفضاء الخارجي و المشاركة القوية في التنمية المجتمعية ، و بين الواجبات الزواجية و الأمومية و حتى الإنجابية في ظل تمثّلات إجتماعية نعتقد أنها الأكثر حضورا إن لم نقل الأكثر هيمنة إجتماعيا و ثقافيا وفق الصورة الأنثوية النمطية التقليدية ، و على اعتبار أن الهيمنة مرادفة للسيطرة حسب المفهوم الفيبري " و التي تعني القدرة على فرض الطاعة المستندة إلى معتقدات و تمثّلات فكرة تفرض سلوكا معينا على الفرد"[1] ، نعتقد أن هذه الهيمنة أفرزت – و لا تزال – سلوكيات تجعلنا نؤكد أننا حقيقة أمام مفارقات غريبة يطبعها الكثير من التناقضات الإجتماعية و صراع للأدوار ، و لعل العامل الأكثر هيمنة في بحثنا هذا هو الهوية الثقافية الأنثوية التي قولبت المرأة الجزائرية و جعلت من أهم عوامل استمرار الحياة الزوجية و نجاحها إنجاب الأطفال خصوصا الذكور ضمن ثقافية إنجابية ذكورية سائدة ، لهذا سنحاول من خلال هذا الإطار المعرفي الإجابة على تساؤل رئيسي نعتقده هاما جدا يتمثل في : **ما مدى انعكاس الثقافة الإنجابية و بشكل خاص الذكورية على وضع الصحي للمرأة الجزائرية ؟**

أولا: حول المفاهيم الأساسية للبحث :

1-1السلوك الإنجابي :

تُمثل دراسة السلوك الإنجابي باعتباره أبرز عامل من عوامل التغير في النمو السكاني أهمية قصوى نظرا لعلاقته التبادلية مع المتغيرات الاجتماعية و الاقتصادية و الصحية في المجتمع ، فهي تؤثر بصورة مباشرة على برامج التنمية من خلال الزيادة السكانية التي تحول دون تحقيق نمو اقتصادي حقيقي ، و قد أثبتت الدراسات السكانية و الاقتصادية أنه لا يمكن الوصول إلى نمو اقتصادي حقيقي يفوق معدل النمو السكاني إلاّ في المجتمعات التي تكون فيها مستويات الخصوبة منخفض، و أن مستويات الخصوبة تتأثر بعناصر التنمية في المجتمع ، حيث تلعب عوامل التنمية المختلفة من التعليم و المستوى الصحي دوراً كبيراً في تحديد مستويات الخصوبة...[2]

في المقابل يعتبر السلوك الإنجابي إحدى القضايا التي تتأثر بسمات و خصائص الأسرة الاجتماعية و الاقتصادية و الديموغرافية، و من المسلم به أن ظاهرة الإنجاب ظاهرة بيولوجية إلا أن الإنسان حاول بوسائله المختلفة و بقدراته المتعددة أن يتحكم في هذه الظاهرة و يكيّفها حسب رغباته و ميوله إلى حد كبير، ممتنعًا عن الزواج حينًا ، مؤخرًا سن الزواج حينًا آخر ، لاجئًا إلى وسائل منع الحمل في أحيان أخرى و ذلك من أجل تقليص حجم أسرته ، و من جهة أخرى متزوجًا في سن مبكرة ، و لاجئًا إلى الطب في معالجة العقم أو ضعف الإنجاب من أجل زيادة حجم الأسرة.. و لعل البواعث التي تعمل على تقليص أو زيادة عدد الأطفال هي ميوله و اتجاهاته التي تشكلها إلى حد ما ثقافة مجتمعية ضمن إطار القيم الاجتماعية و إلى حد كبير خصائص المجتمع الاجتماعية و الاقتصادية و التي تحددها بنسبة كبيرة أسرته.[3]

1-2الصحة الإنجابية :

جاء في مؤتمر السكان و التنمية بالقاهرة تعريفا محددا للصحة الإنجابية تمثل في :" **حالة من رفاه كامل بدنيا و ذهنيا و اجتماعيا في جميع الأمور المتعلقة بالجهاز التناسلي و وظائفه و عملياته ، و ليست مجرد السلامة من المرض و الإعاقة**". أما توصياته بخصوص الصحة الإنجابية فكانت بشكل خاص حول إدماج برامج تنظيم الأسرة ضمن خدمات الصحة الإنجابية و إقناع العالم بتعليم المرأة و تمكينها إنطلاقا من

أن التعليم يساعد المرأة على اتخاذ قرارات أكثر استنارة بخصوص العدد المرغوب فيه من الأطفال..[4]

هذا و تبرز مسألة هامة في علاقتها بمفهوم الصحة الإنجابية باعتبارها حقا من حقوق الإنسان تتمثل في الاعتراف بالحق الأساسي لجميع الأزواج و الأفراد في أن يقرروا بأنفسهم بحرية و مسؤولية عدد أولادهم و فترة التباعد فيما بينهم و توقيت إنجابهم، و أن تكون لديهم المعلومات و الوسائل اللازمة لذلك ، و الاعتراف أيضا بالحق في بلوغ أعلى مستوى ممكن من الصحة الجنسية و الإنجابية . كما تشمل حقهم في اتخاذ القرارات المتعلقة بالإنجاب دون تمييز أو إكراه أو عنف على النحو المبيّن في وثائق حقوق الإنسان . و لدى ممارسة الأزواج و الأفراد لهذا الحق ، ينبغي أن يأخذوا في الاعتبار حاجات معيشتهم و معيشة الأولاد في المستقبل و مسؤولياتهم تجاه المجتمع..[5]

ثانيا : المرأة الجزائرية و ثنائية : الجسد – الهامش الأنثوي:

إذا كانت السوسيولوجيا العفوية تنظر إلى المرأة كمعطى بيولوجي بالأساس ، فإن السوسيولوجيا العلمية تنظر إليها كبناء إجتماعي بالدرجة الأولى . فمنذ الثلاثينات من القرن الماضي بيّنت مارغاريت ميد في بحث ميداني في شمال أوقيانوسيا كيف أن الأنوثة مثلها مثل الرجولة لا تكتسب معناها من الجنس كمعطى بيولوجي و إنما من البنية الثقافية النبي تنتمي إليها و الدليل على ذلك هو هذا الإختلاف القائم إلى حد التعارض بين فضاء ثقافي و آخر في توزيع المعاني و إعطاء الدلالات للأنوثة و الرجولة على حد سواء ..[6]

فقد تميّـزت **المرأة** عن الآخـر و لحقـب طويلة ، **بماهيتـها الجسدية** و بالتالي حصر تقديرها على مستوى الجسد فقط و ما يمكـن أن يقدمه من متعة و خدمة للجسد المذكر. فظهـرت صورة المرأة "**المغريـة**"، "**الفاتنـة**"،"**الساحـرة**"،"**المفعمـة بالحيويـة و الأنوثـة**"...هذه الماهية الجسدية التي غالبا ما قدّرت بالضعف و الليونة ، و غالبا ما أحالتها عن التقدير ككائن قادر على العطاء الفكري و الإبداعي مثل الماهية الذكرية، و من غير **دور الأمـومة** و دور **المتعة الجنسيـة** ، حـالت دون التخويـل لها القيام بأدوار اجتماعية أخرى كان بمقدورها توليها.. فقد حظي **الجسد** الأنثوي بالكثير من الأحكام اللاّموضوعية المبنية على أسس تخدم مصالح مجتمع تعود فيه السلطة لنفوذ الهيمنة الذكورية ، مجتمع متواتر تاريخيا بنظامه الأبوي ، الأمر الذي أنكر عليها التميّز بصورة أخرى غير صورة الجمال ، الاستكانة و الخنوع...[7]

إن ما تم طرحه يمكن إسقاطه واقعيا من خلال التأكيد على قوة الخطاب الثقافي الرمزي حول الجسد الأنثوي و تأثيراته الأمتناهية على وضعية المرأة ، و لعل ما توصلت إليه إحدى الدراسات الهامة يعكس هذه القوة الرمزية من حيث أن المرأة الجزائرية في ظل التغيرات المجتمعية تعيش صراعا ذاتيا بين الأنا الأعلى الاجتماعي الذي يقود أو يحكم سلوك الفرد و تصرفاته و الذي تستنبط مراجعه من المجتمع ، و الأنا المثالي الذي يسعى إلى تحقيق النمط الاجتماعي الذي تكوّنه عن ذاتها، مما يخلق صراعا بين هذين النظامين النفسيين داخل صراع متواصل و دائم بين ما تتمنى هذه المرأة فعله ، و ما تريد تحقيقه بذاتها و شخصها كامرأة مثقفة، عاملة ، نشيطة لتحقيق الأنا المثالي و المجتمع الذي هو حجر عثرة أمام تطورها و الذي يعاقب أناها المراقب من طرف الأنا الأعلى الاجتماعي. فالمرأة تعيش معاناة كبيرة ، إذ تجد نفسها في صراع بين نمطين من الأمثلة للمرأة الحديثة المتقدمة الحرة و المرأة التقليدية المهضومة الحقوق الذي يذكرها بأمها الخاضعة ، و الطائعة، و الخجولة ..و أن التراتب الاجتماعي الذي عرفته البيئة الجزائرية عبر صيرورتها التاريخية قد اتخذ من الممايزة بين الرجل والمرأة أهم ارتكازاته المبدئية و الأخلاقية و العرفية..[8]

إن هذا المعطى المعرفي يعكس مدى أهمية الخطاب الأبوي المؤسس في ظل الأنا الجماعي بأبعاده المختلفة في تأثيره على

سلوكيات المرأة ، على حياتها الإجتماعية ، و من ثم على تحديد النظرة الإجتماعية للمرأة مهما كانت وضعيتها.. فقد تتفاعل عناصر إجتماعية هامة جدا مثل " **العيب** " و **الحرمة** " و **الشرف** " و " **الزواج** " و تعزز بعضها البعض لتنتج نماذج سلوكية دائمة نسبيا قد تنتج في بعض المحلات فعلا عنفيا ضد المرأة ذا أشكال و مظاهر مختلفة باختلاف الوضعيات (أم ..زوجة.. عاملة ، ماكثة في البيت .. طالبة ...) تتراوح بين الهيمنة الذكورية و النبذ الإجتماعي و الإستغلال الجنسي...

في السياق ذاته يؤكد ميشال فوكو أن الخطاب و القوة و التحكم في المجتمع هي مفاهيم مرتبطة بعضها ببعض. يتعلم الناس الخطابات و المفاهيم بما في ذلك البطريركية منها من خلال التعامل في المجتمع و الإحتكاك ببعضهم و يحافظ المجتمع على تلك المفاهيم من خلال نظام العقوبات الإيجابية و السلبية حيث يتم تعزيز سلوك ما أــو تقييده ..[9]

ثالثا :الثقافة الإنجابية الذكورية ...إشكالية جسد مقولب ثقافيا :

خلال العقدين الأخيرين أصبح الجسد في العلوم الإجتماعية في الغرب مركزا لنطاق واسع من الدراسات التي بحثت دوره في تكوين الأفراد و تكاثر الحياة الإجتماعية ، و يمكن أن يُعزى هذا الإهتمام بالجسد إلى تغيرات متعددة أولها ما أثاره النضال و الكتابات في مجال المساواة بين الجنسين من تساؤلات تتعلق بجسد الأنثى مثل الخصوبة و الجنسانية ، و العلاقة بين الجنسين ، و ثانيا لأن التغيرات السكانية الجديدة في الغرب خاصة السكان المسنين و أزمة الأيدز و التلوث البيئي المتصاعد قد ولدت مخاوف سياسية تتعلق بالخدمات الصحية و العلاج الطبي و حفزت البحث الإجتماعي لمثل تلك التوجهات و علاقتها بالجسد .. ثم نمو ثقافة الإستهلاك التي ألقت الضوء على القدرات الجسدية و ركزت على اعتبار الجسد آلة يمكن تشكيلها بطرق مختلفة و زادت من أهمية الجسد في تشكيل الهوية الذاتية ..كما فتحت السيطرة المتزايدة على الجسد من خلال التكنولوجيات الطبية المجال أمام التساؤلات و المزيد من عدم اليقين عن معنى الجسد و حدوده ، و قد أدت تلك التغيرات إلى تعاظم التناقضات و عدم الإتفاق حول العديد من المسائل المتعلقة بجسد الأنثى مثل الحق في الإجهاض و منع الحمل و التقنيات الجديدة للتُكاثر و التي شكلت في النهاية الكيفية التي وضع بها علماء الإجتماع نظرياتهم عن الجسد و تحليلاتهم له .."[10]

في السياق ذاته و من حتمية الإنجاب إلى إنجاب الذكر يُطرح إشكال الإنجاب باعتباره عنصرا حاسما في تحديد المكانة الأنثوية المقولبة ضمن رأس مال ثقافي هام جدا أين يستمد "أي الإنجاب" صفة الحتمية و الضرورة من خلال العادات و التقاليد المجتمعية المتجذرة في المخيال الإجتماعي الثقافي إلى جانب التأويل الديني الذي أضفى صفة القدسية ..

إن مؤشر حتمية الإنجاب عنصر مؤثّر بشكل قوي في حياة المرأة الجزائرية مهما كانت وضعيتها الإجتماعية أو مستواها التعليمي و المهني ، ذلك أن ما هو ملاحظ واقعيا قد أثبت لنا الرغبة الشديدة للمرأة في الإنجاب بعد الزواج مباشرة ، و هي فكرة سائدة في الثقافة المجتمعية التقليدية التي تحكمها عادة إنجاب الأطفال خصوصا الذكور منهم، و لأن النظام الأبوي الذكوري أسّس لهذه القاعدة الزواجية القائمة على نقاء الخلف و طهارة الجسد ، فإن المرأة الجزائرية مطالبة بالإنجاب في أولى سنوات الزواج لدرجة أن مصير

زواجها و علاقتها الزوجية قد يرتبط بهذه العملية ، بل و دون الأخذ بعين الإعتبار رغبة المرأة نفسها في إنجاب الطفل،أو صحتها الجسدية مثلما هو ملاحظ واقعيا. و قد يتحول هذا السلوك الإجتماعي التقليدي في اعتقادنا إلى عنف حقيقي خفي، و في الآن نفسه مؤثّر جدا في حياة المرأة الجزائرية..

كما أن الاهتمام بالجسد الأنثوي قام و لا يزال على إيديولوجية ذكورية حوّلت فيها إهتمامات المرأة عن أهم البنى التي تؤسس للبنية الإجتماعية و السياسية و الثقافية، واعتبرتها مجرد وسيلة لتلبية الرغبات في إطار نظام الزواج الذي حدُد حضورها في انتقالها من مرحلة العذرية إلى الأمومة دون توقف.. و هو مقوّم ثقافي جنسي هام في الحياة الزوجية للمرأة الجزائرية نقلته الثقافة، و توارثته النساء حارسات التقاليد...فإذا كان الدور الأساسي و الرئيسي للمرأة التقليدية هو الإنجاب لضمان استمرارية نسل العائلة و المحافظة على إسمها و ثروتها، و أن المنتظر منها هو إنجاب الأطفال ،إضافة إلى الدور الثاني المسند إليها و المتمثل في تربيتهم و الإعتناء بهم، فإن هذا الدور قد إستمر رغم كل التغيرات و الأدوار الحديثة و المستحدثة التي تؤديها المرأة الجزائرية... فوجود الأطفال ضروري جدا في السنوات الأولى من الزواج مثلما هو ملاحظ واقعيا، بل إن الزوجة التي لا تنجب في هذه السنوات قد تتعرض إلى الكثير من المتاعب، و في نفس الإطار نجد أن التربية الأسرية للفتاة تنص على ضرورة وجود الأطفال في حياة الزوجين لتقوية الأواصر و الروابط العاطفية بين الزوج و الزوجة. و مهما كانت طبيعة الحياة الزوجية، و مهما كانت أشكال العنف التي تتعرض لها، فإن المرأة حريصة على الإنجاب بحكم الصيغة التقليدية المعطاة حول الأمومة خصوصا إنجاب الذكور، و التي تقوّي الرغبة الشديدة عند المرأة في وجود الطفل في أول سنة زواج. ..و يبقى تأثير هذا العامل كبير جدا على حياة المرأة الجزائرية، بل إن حياة الكثيرات مرتبط بآثاره ، ففي هذا الإطار المتناقض من مقومات الحياة الأسرية للمرأة الجزائرية بشكل عام، تبيّن لنا صعوبة التخلي عن الأدوار التقليدية للمرأة و المطالبة بأدائها أسريا و اجتماعيا، بل قد تحاط بنظرة غبن أو إحتقار أو لامنفعة مثلما هو حال المرأة العقيمة إذا لم تؤديها حتى و إن كان على حساب صحتها الجسدية فقط لتلبية رغبة الآخر أو الآخرين..

يحضرني في هذا الإطار إحدى الحالات التي صادفتها في مصلحة الولادة في بحث سابق ، والتي أنجبت خمس بنات، و كانت المفاجأة بالنسبة للزوج قدوم الطفلة السادسة الذي لم

يراعي وضعها الصحي، بل على العكس تماما قام بسبّها و شتمها، و بتحريم العلاقة الزوجية، أو ببساطة تطليقها في المصلحة، و الذي تجسّد (أي السلوك) في عبارة ردّدها عددا من المرات أمام الملأ:"**بالحرام ماكي مْولية للدار..**" ولعلها لم تكن الحالة الوحيدة – و لن تكون– طالما أن الإطار الثقافي التقليدي الأبوي بتناقضاته المختلفة لا يزال يسيّر سلوكيات الأفراد، و يبقى الزواج باعتباره ضروريا لاكتساب مكانة إجتماعية أنثوية ، و تحسينها بالإنجاب، و استثمار العواطف في الأبناء كوسيلة للسلطة، و تحقيق الذات، أكثر الأهداف التي تسعى المرأة إلى تحقيقها ، لاسيما إنجاب أكبر عدد ممكن من الذكور.. و مادامت مكانتها الأسرية و الإجتماعية مرتبطة بهذه العملية فإنها تبذل فيها كل جهدها و تستخدم كل الوسائل من أجل صيرورتها أماّ...(11)

في دراسة استطلاعية لإحدى الصحف الوطنية تبيّن أن جنس الجنين يتسبب في إحداث حالة من الطوارئ داخل بعض الأسر الجزائرية التي لا تزال ترفض إنجاب البنات ، لتجد المرأة نفسها أمام واقع مفروض عليها يقتضي إنجاب ولد ذكر "وليّ العهد" ليحمل اسم العائلة في المستقبل القريب ، و يكون السند و الدعم لوالديه ، ويتولى إدارة شؤون الأسرة عندما يكبر.. فتعمد إلى إتباع شتى الوصفات الشعبية و العلمية ، حتى و إن لم يثبت شيء عن صحتها لاسيما مع انتشارها على شبكة الانترنت ما يزيد من احتمال إنجاب مواليد تحت الطلب.. كما تنتشر معتقدات شعبية منها النوم على الجانب الأيمن دائما لإنجاب الذكر أو تغيير سرير الزوجية و وضعه ناحية الشمال كرمز من رموز الذكورة ، و لعل آخرها الإعتماد على الجدول الصيني ليكون المولود ذكرا...(12)

في نفس الإطار تبين المؤتمرات و القمم العالمية تنامي القلق على المستوى الدولي إزاء التمييز ضد الطفلة و إلى التدّني الكبير في نسبة النوع عند الولادة بسبب تفضيل الأبناء الذكور و التمييز ضد الأجّنة و حديثي الولادة من الإناث...إذ يمكن ملاحظة الممارسات المجحفة بحق الأجّنة و حديثي الولادة من الإناث عبر الثقافات المختلفة تتجّلى في الإجهاض الانتقائي للإناث ، و تدّني وزن المولودة ، و إيقاف الرضاعة الطبيعية للبنت في وقت مبكر، و المستوى التغذوي المتدّني للبنات ، و العناية الضعيفة بحديثات الولادة .. (13)

رابعا: المعطى الواقعي من خلال بحث إستطلاعي :

في محاولة الإقتراب واقعيا و الإجابة قدر المستطاع على تساؤل رئيس حتى و إن كانت أبعاده ضيقة لأن الموضوع أعمق من

مجرد طرح بحثي بسيط ، و قد يتطلب الكثير من الدراسات للإلمام بمحدداته لاسيما ما ارتبط بالتمثّلات المجتمعية الأنثوية التي نعتقد أنها أكثر العوامل تأثيرا في تحديد الهوية الأنثوية ، تمّ اختيار عينة قصدية تمثلت في مجموعة نساء حضريات، متزوجات ، أنجبن فعليا، عددهن 30 مبحوثة ، يسكنّ مدينة أم البواقي ..هذا و قد تم اعتماد المنهج الوصفي التحليلي باعتباره طريقة من طرق التحليل و التفسير العلمي المنظم للوصول إلى أغراض محددة لوضعية اجتماعية أو مشكلة اجتماعية أو إنسانية مثلما هي موجودة واقعيا و محاولة وصفها وصفا دقيقا .. بالإضافة إلى اعتماد ّ المقابلة نصف الموجهة و استمارة بحث تضمنت مجموع أسئلة تراوحت بين المغلقة و المفتوحة في محاولة منا جمع أكبر قدر من المعطيات التي تساعدنا على تحليل أبعاد الظاهرة المدروسة أو على الأقل تقديمها و اعتبارها نقطة انطلاق بحثية في مجال نعتبره محدودا جدا معرفيا.. و قد تمثلت أهم مواصفات العينة في :

4-1: <u>سن المبحوثات</u> : أن أغلبهن يترواح سنهن ما بين37 إلى42 سنة بنسبة 36.66 %، في حين مثلت نسبة المبحوثات اللواتي يتراوح سنهن بين 31 و 36 سنة ب 30 % ، أما نسبة 16.66 % فتجسدت في فئة المبحوثات اللواتي يتراوح سنهن ما بين 24 إلى 30 سنة و 43 سنة فأكثر ..فقد حاولنا قدر الإمكان أن نتقرب من جميع الفئات العمرية حتى نتمكن من رصد آراءهن حول ظاهرة صحية أنثوية هامة جدا و مؤثرة جدا على حياة المرأة الجزائرية ..

4-2 :<u>المستوى التعليمي للمبحوثات</u> : جسدت نسبة 26.66 المبحوثات ذوات مستوى تعليمي جامعي ــ في حين نسبة الثانويات تمثت في 73.33 ما يعكس أهمية الزواج مقارنة بالوضع التعليمي للفتاة و أسبقيته وفقا لمجوع تقديرات إجتماعية لعل أبرزها الشرف و الحشمة و العيب و العار ، و التي تعطي الأولوية للفضاء الخاص بدل العام ، وضع لم يمنع فئة هامة أيضا رغم بساطة نسبتها من مواصلة التعليم ..

3-4 : <u>عمل المبحوثات</u> :أن أغلب المبحوثات الماكثات بالبيت بنسبة 86.66 %، تليها نسبة 13.33% لتمثل نسبة المبحوثات العاملات..إذ يظل العمل و اقتحام الفضاء

الخارجي وجه آخر من أوجه التغيير الإجتماعي الأنثوي و محاولة الخروج عن النمطية المقولبة التي كثيرا ما توضع في إطارها على أمل تحقيق هوية أنثوية مستقلّة اجتماعيا و اقتصاديا.. فلم تعد ترى في نفسها الضعيفة أو الدونية خاصة و أنّها أصبحت تتبوأ نفس المراتب العلمية و المهنية للرجل ، لكنها وجدت نفسها أمام الكثير من العراقيل سواء كانت عائلية أو مهنية لأن قيمتها لا تزال تقاس استنادا إلى معايير تقليدية ، كزواجها المبكر، مدى صلاحيتها للإنجاب، المهارات المنزلية و غيرها من الأنشطة التقليدية التي تجبرها على تبوّء المكانة الثانية بعد الرجل ، أمّا القرارات المتعلّقة بالمساواة بين المرأة و الرجل فقد بقيت مجرّد شعارات خاصة على مستوى الممارسات الإجتماعية ..و لعل مزاولة المبحوثات الماكثات بالبيت للكثير من النشاطات المهنية الغير رسمية يعكس هذا الطرح ، فالرغبة في عدم اقتحام المجال العام قابله استمرارية الإنتاج المنزلي و المشاركة في توفير الخدمات الأسرية بشكل أساسي..

4-4 : <u>الأصل الجغرافي</u> :أن أغلب المبحوثات هن من أصل حضري و ذلك بنسبة 80 % ، تليها نسبة 16.66 % لتمثل المبحوثات اللواتي من أصل شبه حضري ، و أخيرا جاءت نسبة 1% لتمثل المبحوثات ذوات الأصل الريفي..

<u>خامسا: أهم النتائج المتوصل إليها :</u>

1- <u>أن الإنجاب يظل أساسيا بالنسبة للمرأة مهما كان وضعها الزواجي .. نتيجة رئيسية أكدتها كل المبحوثات دون استثناء..</u>

حين تلتحق المرأة بأسرة الإنجاب فإن مكانتها تكون مجهولة المعالم، خصوصا إذا لم تستفد من الزواج المفضّل في النظام الأبوي أي أنها لم تقترن مع إبن عمها. و ما دام الهدف الأول من الزواج هو إنجاب أكبر عدد ممكن من الذكور لتقوية صفوف العائلة، فإن مكانتها لا تنشأ إلاّ بميلاد الطفل الأول خصوصا إذا كان ذكرا. من هنا فإن وضعيتها تزداد اعتبارا بنشأته و صيرورته رجلا و زواجه . و لما كان اندماج المرأة و اكتسابها مكانة لا يتم إلاّ بالزفاف ، و كان تعزيز مكانتها لا يتم إلاّ بزواج أحد الأبناء، فإنها تبذل كل جهدها و تستخدم كل الوسائل من أجل صيرورتها أماّ ، ثم تجعل من علاقتها بأبنائها علاقة إستراتيجية لتحقق و هي حماة ما لم تحققه و هي زوجة..[14]

2-أن فكرة الإنجاب و إنجاب الذكر بشكل خاص تبقى أساسية بعد الزواج ، و أن الأفضلية للذكر على الأنثى ، و قد يكون الأمر – عظيما- مثلما أكدت إحدى المبحوثات حين أنجبت طفلها الأول و جنسه ذكرا.. فالأغلبية يُفضلن إنجاب الذكور بنسبة 72 %، في حين أن نسبة اللواتي صرحن أنهن يرغبن في الإناث بلغت 28 %..

لقد كان تفضيل الذكور في الإنجاب عند الأسرة الجزائرية الريفية بالخصوص مطروحة بقوة و منتشرة بكثرة ، خاصة في المجتمعات المحلية التي كانت تعتمد على الطفل الذكر باعتباره قوة اقتصادية و مورد بشري يساهم في ضمان و توسيع دخل الأسرة ، إضافة إلى أنه الضامن و الآمن المفضّل للأب في قضية توريث المهنة و كل المهن التقليدية التي يتميز بها البناء الاجتماعي للريف الجزائري ، بالإضافة إلى كونه جسر امتداد للموروثات الثقافية و التقليدية و الشعبية ، كما أن تفضيل الطفل الذكر يعود إلى أنه رمز للقوة و العزوة و الشرف بالنسبة للأسرة الريفية الجزائرية ، و يعد محور ارتكاز أساسي في الحفاظ على اسم العائلة و لقبها العائلي و امتدادها في النسق القرابي عن طريق الزواج الداخلي في الغالب، و بالتالي هو ضمان للثروة من خلال الميراث الذي يدور ضمن المحيط القرابي..[15]

هذا يعني أن التغير الإجتماعي في بعده القيمي و الذي عرفه –و لا يزال – المجتمع الجزائري بقي محدود نسبيا لأن نفس المخيال

الجماعي الثقافي لا يزال يحدد السلوك الإنجابي و يؤثر في التمثلات الإجتماعية بشكل كبير .. لدرجة أن إحدى المبحوثات تتحدث عن **بريستيج** إجتماعي حققته بمجرد إنجابها طفلها ....

3-تعرضت أغلبية المبحوثات لمعاناة صحية أثناء فترة الإنجاب تجسدت بشكل خاص في ارتفاع ضغط الدم ، و نزيف دموي، و عمليات قيصرية ..إذ جسّدت هذه النتيجة الهامة نسبة 48 % من المبحوثات اللواتي تعرضن لارتفاع في ضغط الدم و السكر أثناء الإنجاب ، و 28% لنزيف حاد ، و أخيرا جاءت العمليات القيصرية بنسبة 24%...

تعيش الكثير من النساء الحوامل خطر الموت أو الإصابة بالكثير من الأمراض المزمنة لاسيما في حالات تكرار الحمل ، و تعتبر

ظاهرة وفيات الأمهات ظلما اجتماعيا ، و تعرف في البلدان النامية باسم " **المأساة المهملة** " ، كما صنفت من بين أنواع العنف و سميت" **بعنف الولادة** "و يرجع ذلك إلى أن

وفيات الأمهات و إعاقتهن لا تؤدي إلى معاناة إنسانية فقط ، و إنما أبعد من ذلك إلى خسائر للتنمية الاجتماعية والاقتصادية. فقد كشفت نتائج مسوحات المشروع العربي لصحة الأسرة أن المنطقة العربية تسير ببطء نحو تحقيق الأهداف التنموية للألفية و بالخصوص الهدف التنموي الذي يسعى إلى تحسين الصحة النفاسية ، و تخفيض معدل وفيات الأمهات باعتباره أحد أبرز التحديات على صعيد التنمية ، و محصلة للأوضاع الصحية للأمهات قبل و أثناء و بعد الولادة، و ذلك بمقدار ثلاثة أرباع في الفترة ما بين 1990و 2015 بسبب استمرار ارتفاع معدل وفيات الأمهات يفوق على 100 لكل 100000ولادة حية في بعض البلدان العربية مقابل 6 وفيات لكل 100000 ولادة حية في البلدان المتقدمة..[16]

4-رغم كل المخاطر الصحية هناك رغبة جامحة في الإنجاب لدى المبحوثات في حال عدم إنجاب الذكر فقد أكدت الأغلبية

رغبتهن الدائمة في الإنجاب في حال عدم وجود طفل من جنس ذكر و ذلك بنسبة 89.33 % ، في حين بلغت نسبة المبحوثات اللواتي ينظرن إلى الأمر بشكل عادي 10.33%... فقد يُستبعد تماما الوضع الصحي للمرأة من الأذهان في مقابل الرغبة الجامحة في الإنجاب لاسيما الذكر في حال كان المولود الأول أنثى..رغبة يُسيّرها المخيال الجماعي الرمزي و تدعمها سلوكيات التفاخر و الإعتزاز الإجتماعيين في حال مجيء الذكر ...

5- أن أغلب المبحوثات يفضلن إنجاب الذكر على الأنثى..فنسبة 89% من المبحوثات أكّدن على تفضيل إنجاب الذكر،في المقابل بلغت نسبة المبحوثات اللواتي صرحن العكس ب 11%..

واقعيا و مثلما هو ملاحظ ، قد تصل الرغبة الجامحة في إنجاب الذكر إلى توظيف بعض المعتقدات التقليدية للحد من إنجاب البنات من خلال منح أسماء تحمل ضمنيا معنى التوقف أو الرغبة في الذكر مثل منح البنت إسم " **حدة**" و الذي يحمل معنى الحد من إنجاب البنت ــ أو إسم " **بركاهم** " أو " **بركو** " أو حتى " **جمعة** " و هو إسم غالبا ما يمنح للذكر و يوظف لغرض أن يكون اللاحق ذكرا فعلا ، و قد يمنح أيضا إسم الأم مثلما جرت العادة في بعض المناطق و التي تحمل معنى التوقف و إعادة الإنجاب من جديد.. و لعل هذا الوضع يرتبط ارتباطا وثيقا بموقعية الجنس الذكري بشكل خاص مثلما أكدته نسبة 44.44 %، و كذا تفضيل الزوج للذكر على الأنثى بنفس النسبة ، تليهما نسبة 11.11

% لتمثل المبحوثات اللواتي برّرن تفضيلهن إنجاب الذكر على الأنثى بكرههن للإناث ، و هي في اعتقادنا حالة نفسية خاصة تعيشها الكثير من النساء الجزائريات و التي تعكس حالة الرفض لوضعهن بشكل عام حتى لا يتكرر في بناتهن مستقبلا ..

6-<u>أن الدافع الأساسي وراء الرغبة الدائمة في إنجاب الذكر هي الثقافة السائدة ..</u> فقد أكدت **كل** المبحوثات و دون استثناء أن االثقافة المجتمعية بما تحملها من عادات و أعراف و قدسية للعلاقات الأسرية هي الذي دفعت بهن إلى هذا السلوك ..

تبيّن من الأبحاث الخاصة بالخصوبة أنه في المرحلة الإنجابية تواجه النساء أشكالا مختلفة من السلوكيات و الممارسات

الاجتماعية و الثقافية التي تؤدي بهن إلى أوضاع صحية سيئة و تؤّثر سلبًا على حقوقهن الصحية المنصوص عليها في مبادئ الحق في الحياة..إن مستوى الخصوبة الذي تصرح المرأة بأّنها ترغب فيه ليس بالضرورة مرغوب فيه فعلا من قبلها في حال لم يتوّفر لها الخيار لتحديد عدد أطفالها و يعني هذا الخيار حرية النساء و الرجال أن يقرروا إذا كانوا يريدون الإنجاب ، و في أي وقت ينجبون . و يشمل ذلك الحق في الاطلاع على وسائل تنظيم الأسرة الآمنة و الفعالة و ذات الأسعار المعقولة و المقبولة و الشاملة ، إضافة إلى إمكانية الوصول إلى هذه الوسائل ، و الحق باجتياز مرحلة الحمل و الإنجاب بأمان ، و الملاحظ أن المتزوجون لا يحصلون على جميع مكونات هذا الحق.

7-أن تمثلات المبحوثات ل"المرأة الجزائرية" إنحصر في صفتين أساسيتين هما القهر و الكفاح .فقد أكدت 76.66% من المبحوثات على صفة القهر، في حين 23.33 % أكدن على صفة الكفاح..

إن التوجه نحو نمط الحياة الجديدة و التماشي مع التغيرات لا يعني التخلي التام عن القيم الأصيلة باعتبارها معايير السلوك، و التي لا يمكن تجاوزها، إذ تبرز عن طريق استمرار التمثّلات في اعتماد طقوس مختلفة رغم الإغراء الذي تمارسه رموز الحياة العصرية و النماذج الغربية . فالكثير من الممارسات التقليدية لا تزال موجودة للتقليل من حدّة آثار التثاقف ، و استمرارية المعيارية التي أرستها التقاليد القديمة المتكررة...نتج عن ذلك نوع من الاصطدام مع التغيرات السريعة و التطور العلمي والتقنيات الحديثة الناتجة عنه. و كان له أثر كبير على أسلوب عيش الأفراد و الجماعات، و على أنماط التفكير، و جعل الفرد خاصة في المدينة يعيش جملة من القضايا المتناقضة التي ولدت لديه تجاذب وجداني

قوي أو تقاطب ثقافي على حد تعبير **نورالدين طوالبي** . فمن جهة رغبته لبلوغ الحداثة ، و في نفس الوقت قلق من فقدانه لأصالته ، و اتخاذ القرار و الاختيار بين المسألتين ليس بالأمر الهين.. فعلى الفرد التماشي مع ظروف الحياة العصرية ، و النماذج الغربية و التوفيق بينهما وبين عناصر الثقافة و التقاليد التي نشأ في حضنها، و بالتالي كبت ما لا يستطيع تحقيقه خاصة فيما يتعلق بمسألة الممنوعات الإجتماعية التي يفرضها المجتمع عليه و يفرضها بالتالي على نفسه إستجابة لرغبات الجماعة التي يعيش في كنفها،فالتغيّر الذي يتعرض له المجتمع ، و الخوف منه في آن واحد هو دافع الأفراد في المغالاة التعبيرية عن الإبقاء على تقاليدهم في ظل المكتسبات الجديدة.(17)

في دراسة هامة حول وضع المرأة العربية وصفت الباحثة الإجتماعية " **فيولات داغر** " الأمومة كالتالي : " بكل جوارحها تسعى

المرأة في المجتمعات العربية أن تتزوج ثم أن تصبح أما و أن تنجب و لو صبيا . دوافعها في ذلك كثيرة و موروثاتها أكثر، منها من يكون لتقوية علاقتها بزوجها أو الاحتفاظ به أو لتعويض النقص العاطفي الذي لم تحصل عليه من أمها و أبيها...أو لأنها تعودت على هذه الفكرة منذ صغرها و لا ترى نفسها بغير ذلك . بكل الأحوال الطفل هو امتداد نرجسي لها و شيء من حب الذات...(18)

وضع خاص هذا الذي يجعل المرأة الجزائرية تعيش هوس إنجاب الذكر في مقابل الرغبة الدائمة في تحقيق أقصى طموحاتها، ففي الوقت الذي ترغب فيه الكثير من النساء إلى تحقيق ذواتهن تصطدم بوجه أخر من العنف الرمزي الذي يضعها في موقف الصراع الدائم مع انتظاراتها (attentes) الأنثوية الآنية و المستقبلية .. و ما يريده الآخر أو الآخرون منها... و ما تجبر على القيام به ..

الهوامش :

1- لوران فلوري: ماكس فيبر ، ترجمة محمد مقلد ، دار الكتاب الجديد المتحدة ، بيروت ، لبنان ، الطبعة الأولى ، 2008

2- طارق يحي الكبسي : المحددات المباشرة للسلوك الإنجابي في الجمهورية اليمنية ، مجلة صحة الأسرة العربية و السكان بحوث و دراسات، دورية علمية متخصصة محكمة يصدرها المشروع العربي لصحة الأسرة، جامعة الدول العربية،المجلد الأول، العدد 3،سبتمبر2008، ص 25 على:www.arabgeographers.net/vb/threads/arab17871

3- بن بعطوش عبد الحكيم : التخطيط العائلي و تأثيره على القيم الإجتماعية في الأسرة الريفية ، طروحة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراء في علم الإجتماع العائلي ، قسم العلوم الإجتماعية ، جامعة باتنة ، 2013 ، ص 18

4-أخطار و مفاجآت أخطر مؤتمر عن السكان، مجلة المجتمع الكويتية ، العدد117 ، 20 سبتمبر 1994، ص21

5-السكان والحقوق الإنجابية و الصحة الإنجابية تقرير صادر عن الأمم المتحدة على :
www1.umn.edu/humanrts/arabic/Health/Health75.

6- ميسون العتوم : المرأة و الشأن العام ، ملاحظات أولية حول المرأة الأردنية و بناء الشخصية على :
www.caus.org.lb/PDF/EmagazineArticles/socio_19maisoun%20latoum%2069-88.pdf

7- زهية بن عبد الله:الجمال والجسد الأنثوي:التمثلات والممارسات،على:insaniyat.revues.org/6615

8- كوسة فاطمة الزهراء : أزمة الهوية عند الشباب الجزائري ، دراسة استكشافية ، مذكرة ماجستير غير منشورة ، قسم علم النفس و علوم التربية و الأرطفونيا ، جامعة الجزائر ، ص 29

9- ميسا الشوا : ظاهرة العاملات في مهن يسيطر عليها الرجال في لبنان : تحدي لغز العيب من خلال إعادة تشكيل الجندر على:www.caus.org.lb/PDF/EmagazineArticles/socio_26_27misaaalshwa.pdf

10-فرحة غنام:خصبة وممتلئة وقوية: البناء الإجتماعي لجسد المرأة في المناطق ذات الدخل المنخفض من القاهرة سلسلة دراسات في الصحة الإنجابية،1997 على-www.arabicdocs popcouncil.org/CMS/pdfs/FertilePlumpStrong.pdf

11- نورة قنيفة : المرأة و العنف في المجتمع الجزائري، دراسة ميدانية على عينة من النساء المعنفات بمصلحة الطب الشرعي بقسنطينة، رسالة دكتوراء غير منشورة ، قسم علم الإجتماع ، جامعة قسنطينة 2010

12-سيدات يتّبعن حميات غذائية صارمة لإنجاب الذكور www.echoroukonline.com/ara/articles/167260.html

13-عبد العزيز فرح ، تانيا فاعور ، مرجع سبق ذكره ، نهج دورة الحياة في دراسة صحة المرأة ، صحة الأسرة العربية و السكان ، بحوث و دراسات ، دورية علمية متخصصة محكمة يصدرها المشروع العربي لصحة الأسرة ، المجلد الرابع ، العدد العاشر ، جانفي 2011 ، ص 20 .

14- محمد حمداوي: :وضعية المرأة والعنف داخل الأسرة في المجتمع التقليدي:http://insaniyat.revues.org/8047

15-بن بعطوش عبد الحكيم ، نفس المرجع السابق ذكره، ص 232

16-آسيا شريف : واقع الصحة الإنجابية و الجنسية في البلاد العربية من واقع نتائج المسح العربي لصحة الأسرة ، صحة الأسرة العربية و السكان ، بحوث و دراسات ، دورية علمية متخصصة محكمة يصدرها المشروع العربي لصحة الأسرة ، المجلد الخامس العدد الثالث عشر ، يناير 2012 ، ص 59

-N.Toualbi :Religion,Rites et Mutations,Alger,ENAL ;1984.17

18- فيولات داغر: تمثل المرأة للقهر و إعادة إنتاجه ، قراءة نفسية على :

www.arab-hdr.org/publications/other/ahdr/papers/2005/daguerre.pdf